

DEKANEN



Kjære studenter og medarbeidere,

2005, det femte året i det som blir kalt "biologiens århundre", er igang. Et nytt år med blanke ark og ubrukte dager.

Hva ønsker Det medisinske fakultet at dette året skal bringe? Først et tilbakeblikk på 2004 som på mange måter ble et godt år for Det medisinske fakultet: Tidlig på året kom NFR-evalueringen, der vårt epidemiologiske miljø ved ISM ble vurdert til karakteren excellent. I løpet av våren utarbeidet fakultetet sin første forskningsstrategiske plan, og økonomiske midler til strategiske satsninger ble avsatt på budsjettet. I mai/juni feiret IFA 10-årsjubileum, uteksaminerte sin mastergradsstudent nr. 100, og sine første doktorgradskandidater. Høstsemesteret startet med de første odontologistudenter og opprettelse av Institutt for klinisk odontologi (IKO). Deretter fulgte opprettelse av forskerskole i molekylær- og strukturbioologi, et samarbeidsprosjekt mellom de molekylærbiologiske miljøer ved Det medisinske fakultet og den nasjonale FUGE-plattformen NORSTRUCT. Et annet samarbeid mellom MatNat og Med.fak., nemlig innovasjonsbedriften Lytix, mottok nasjonal anerkjennelse gjennom nyskappingspris. Flere forskere fra fakultetet har i løpet av året mottatt priser for

publikasjoner og presentasjoner. Og sist, men ikke minst, fakultetet har satt stor personlig rekord i antall uteksaminerte doktorgrader på ett år, totalt 29 som utgjør vel 40% av UiTø's doktorgrader i 2005. Tilbake til år 2005. En av Med.fak.'s viktigste oppgaver blir å fortsette arbeidet med forskningsstrategi og avsetting av midler til strategiske prioriteringer. Interdisiplinært samarbeid, brobygging og nettverksbygging på det lokale og nasjonale plan, må stimuleres. Samtidig må det internasjonale samarbeidet styrkes, spesielt med land innenfor EU. Målet for 2005 må være å ha minst to forskningsprosjekter delfinansiert via EU sine rammeprogram. Oppbygging av kjernefasiliteter og teknologiplattformer med tilhørende infrastruktur, vil være prioritert. Dette må skje i samarbeid med våre nærmeste samarbeidspartnere UNN og Helse Nord - som ønsker å bygge opp tilsvarende aktiviteter innenfor sin FoU-virksomhet. Med.fak. må også jobbe videre med å utvikle et sterkt og godt samarbeid mellom Universitetet og Helse Nord. Dette vil være avgjørende for at de kliniske og biomedisinske miljøer i regionen skal nå opp i konkurransen om nasjonale og internasjonale forskningsmidler.

Ha et godt nytt forskningsår.

Eva Sjøttem
prodekan

FAKULTETSADMINISTRASJONEN

Gratulerer....

Ansatte som fyller 50 og 60 år ved Det medisinske fakultet januar, februar, mars, april, mai 2005

50 år	født
Rolf Busund	15.03. 1955
Anne Hensrud	25.03. 1955
Bente A. Augdal	15.04. 1955
Terje Alræk	04.05. 1955

60 år	født
Johan Fredrik Winge	15.01. 1945
Bjørnar Rafaelsen	27.05. 1945

Ledelse og styring ved Universitetet i Tromsø

Av dekan Kirsti Ytrehus

En egen gruppe har i vinter arbeidet med ledelse og styring ved Universitet i Tromsø. Rapport-1 fra utvalget med forslag til endring i ledelse og styring legges nå ut på nettet med følgende nett adresse <http://uit.no/reorg/rapporter/>. Jeg oppfordrer alle til å lese rapporten. Rapporten har også et sammendrag <http://uit.no/reorg/> som gir en kortfattet oversikt over alle viktige momen-

ter og forslag i hoveddokumentet. Fordi styret ønsket å se rapporten i marsmøtet sitt vil den ikke komme på ordinær og fullstendig høringsrunde. De blir istedet laget et allmøte 28. februar. Alle på Det medisinske fakultet oppfordres til å delta på dette møtet.



NYE MASTERGRADSSTUDIER

Erfaringsbasert master i barn og unges psykiske helse

Av prosjektleder Hanne Berg Lorentsen, RBUP Nord

Regionsenter for barn og unges psykiske helse, helseregion nord (RBUP Nord) planlegger i samarbeid med de 3 andre regionsentrene oppstart av et nytt studietilbud. Bakgrunnen for ønske om å etablere en erfaringsbasert master i barn og unges psykiske helse kan blant annet forstås ut fra det utvidete mandat regionsentrene fikk fra Sosial- og helsedirektoratet i 2003 (St.prp. nr.1/2003). Her sies blant annet følgende: "Sentrenes mandat utvides fra 2003 til å gjelde utvikling av kompetanse på barn og unges psykiske helse generelt. Samarbeidet mellom RBUP og kompetansemiljøer innen forebygging, barnevern og rus skal styrkes. Kompetanseheving blant ansatte i kommunene og samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenestene må prioriteres." Opprettelse av mastergradsprogrammet vil være en måte å kunne imøtekomme regionsentrenes utvidete arbeidsoppgaver på. Blant annet ved at studietilbudet vil gjelde nye målgrupper slik som for eksempel barnevernet.

Videre ønsker regionsentrene en gjennomgang og kvalitetssikring av sine eksisterende etter- og videreutdanningstilbud. Det er særlig ønskelig å kunne kreditere egen undervisning og bedre ivareta tverrfagligheten i utdanningsforløpet. Innføringen av kvalitetsreformen ved universitetet har også muliggjort etableringen av erfaringsbasert master i barn og unges psykiske helse.

Målgruppen for studiet vil være fagpersonell som jobber med barn og unge innenfor feltet psykisk helse. Det vil gjelde både 1. og 2. linjetjenesten, slik som barnevern-, sosial- og PP-tjenestene, institusjoner, skoler og spesialisthelsetjenesten.

Mastergradsprogrammet, som gir 120 studiepoeng, vil være deltid over 4 år. Dette blant annet fordi studentene må være i minimum 30% stilling

innenfor relevant yrke med barn og unge. Studiets profil er å knytte nære bånd både mellom teori og praksis, og fra praksisfelt til teoretisk forståelse. Deler av studiet vil være obligatorisk både i forhold til faglig fordypning og til vitenskapsteori og metode. Det er også valgfrie emner som settes sammen av studenten selv. De valgfrie emnene er åpne og andre som ikke er i mastergradsprogrammet kan også søke om opptak til disse.

Noen av fagfordypningene, slik som for eksempel barne- og ungdomspsykologi, vil i tillegg kvalifisere til å søke om profesjonsgodkjenning. Studieprogrammet er knyttet til Universitetet i Tromsø, Det medisinske fakultet, Institutt for klinisk medisin, og koordineres av RBUP Nord.

Det overordnede mål for mastergradsprogrammet er å utvikle et reflektert syn på forskning, teori og praksis i forhold til barn og unges psykiske helse. Studiet skal således utvikle studentenes kliniske ferdigheter og gi økt teoretisk og metodisk forståelse hos yrkesgrupper som har erfaring fra arbeid med barn og unge i berøring med psykisk helse. Gjennom mastergradsprogrammet skal studentene få utviklet sin evne til å analysere og intervenere i situasjoner som involverer både individ, familie, miljø og samfunn. Mastergradsprogrammet skal styrke faglig forståelse og fellesskap på tvers av fagmiljøer og profesjonsgrupper som arbeider i berøring med feltet barn og unges psykiske helse. Programmet vil legge til rette for felles holdningsskapende undervisning med tanke på nettverksbygging og samarbeid. Studiet skal også heve de forskningsmessige ferdighetene hos kandidatene og kvalifiserer til opptak for PhD-studier.

Det planlegges oppstart i januar 2006 og allerede i høst er det mulig å ta 10 studiepoengsemne i utviklingspsykologi og 15 studiepoengsemne i Aspergerssyndrom. Begge er emner som søkes godkjent til mastergradsprogrammet. Hanne Berg Lorentsen er ansatt som prosjektleder og kan kontaktes vedrørende spørsmål om mastergradsprogrammet.

Masterprogram i Telemedisin og eHelse

Av Eva Gjerdrum, Nasjonalt senter for telemedisin



15. februar vedtok Universitetsstyret igangsettelse av Masterstudium i Telemedisin og eHelse. Etter over tre års arbeid er studiet i ferd med å bli en realitet. Mange har deltatt i dette arbeidet. Mange har vært svært flinke, meget utholdende og veldig tålmodige i denne prosessen.

Forslag til studieplan ble første gang behandlet i Universitetsstyret i april 2004. Forslaget ble sendt i retur med oppfordringer bl.a. om at Det matematisk naturvitenskapelige fakultet og Det medisinske fakultet måtte samarbeide bedre om utarbeidelse og gjennomføring av masterprogrammet. En arbeidsgruppe har i vinter jobbet med å synliggjøre den faglige fordypningen studiet tilbyr, og sørget for et godt faglig samarbeid mellom de to fakultetene og Nasjonalt senter for telemedisin (NST). Gruppen har bestått av:

Professor Toralf Hasvold, Med.fak.

Førsteamanuensis og overlege Lauritz Bredrup Dahl, Med.fak.

Professor Gunnar Hartvigsen, Mat.nat.fak.

Professor Alfred Hanssen, Mat.nat.fak.

Senterleder Steinar Pedersen, NST/Med.fak.

Førsteamanuensis Gunnar Ellingsen, Med.fak.

Gruppen er de siste månedene ledet av undertegnede, som ble innleid av Med.fak. for å bidra til en ny universitetsstyrebehandling av masterprogrammet.

Studiets primære mål er å gi helsepersonell og teknologer utdanning innen telemedisin og eHelse, et fagområde som, i streng forstand, omhandler medisinsk praksis over avstand ved hjelp av moderne kommunikasjons-teknologi. Men masterstudiet vil legge en noe videre definisjon til grunn ved å inkludere også de IKT-prosesser og -systemer som understøtter ulike andre helsetjenester, herunder de som pasientene kan benytte direkte.

Masterprogrammet består av to studieretninger. Mat.nat.fak. har det faglige ansvaret for studieretningen "Teknologi". For opptak kreves bachelorgrad i informatikk eller tilsvarende. Studiet fokuserer på ulike aspekter ved konstruksjon av telemedisin- og eHelsesystemer. Med.fak. har det faglige ansvaret for studieretningen "Helse". For opptak kreves minimum bachelorgrad i medisin eller helsefag. Studiet fokuserer på innføring og bruk av telemedisinske tjenester, samt å utvikle en tilstrekkelig forståelse blant helsearbeidere for telemedisin- og eHelsesystemers teknologiske funksjonalitet.

Arbeidet i vinter har vært spennende. Bedre enn før har vi klart å bygge på de felles faglige ressurser som finnes på henholdsvis Mat.nat.fak., Med.fak. og NST. Dette er i første omgang synliggjort ved at emner tilbys på tvers av studieretningene. Gjennomføringen og videreutviklingen av studiet skal også gjøres i et tett samarbeid med sentrale faglige ressurser ved NST. Det skal opprettes et tverrfakultært programstyre med ansvar nettopp for drift og videreutvikling av programmet.

forts. neste side ...

Masterprogram i Medisin og eHelse ... forts ...

I videreutviklingen av masterprogrammet er målet at man skal kunne tilby flere emner på tvers av studieretninger og fakultet. Studentene kan allerede fra høsten av benytte muligheten til å ta deler av studiet i utlandet, dersom de finner kurs som tilsvarer emnene i studieplanen, og fakultetene godkjenner dette både i for- og etterkant av gjennomføringen. Det internasjonale samarbeidet skal imidlertid raskt utvikles videre, og man skal bygge på de internasjonale nettverkene som finnes både ved NST, Mat.nat.fak. og Med.fak. Foruten utveksling av studenter, ser vi for oss utveksling av internasjonale lærerkrefter, innkjøp av lærerkrefter og inter-

nasjonalt faglig samarbeid i utviklingen av masterprogrammet. Sentralt i utviklingen av studiet blir selvsagt satsingen på å videreutvikle et spennende og tungt forskningsmiljø knyttet til telemedisin og eHelse i Tromsø. Samarbeidet om masterprogrammet gir en spesiell anledning for UiTø og NST til å videreutvikle allerede eksisterende forskningsmiljø i et fellesskap og i samarbeid med internasjonale krefter.

Vi gleder oss til å jobbe videre med dette!

SEMINAR

Leger i lokalsamfunn - inntrykk fra et bokseminar

Av Olaug S. Lian

Amélie fra Montmartre - kjent fra filmen med samme navn - vokste opp i skyggen av en nevrotisk mor og et isfjell av en far. Faren, som var lege, ga henne aldri noen form for kroppslig nærhet bortsett fra når han gjennomførte sine månedlige legesjekker av henne. Av denne sjeldne berøringen fikk Amélie en puls på 120. Dette feiltolket han til å være en hjertefeil. Som et resultat av dette fikk hun ikke gå på skole, og vokste derfor opp uten jevnaldrende venner. Fortellingen sier oss hvor galt det kan gå når en lege ikke ser pasientens plager i den større sammenhengen de inngår i.

Et lignende budskap var gjennomgangstema under et nylig avholdt bokseminar på Det medisinske fakultet ved Universitetet i Tromsø. Seminaret ble arrangert 4. februar 2005 i forbindelse med utgivelsen av boka Mellom nostalgi og avantgarde. Distriktsmedisin i moderne tid (Høyskoleforlaget 2005), redigert av Olaug S. Lian og Eivind Merok. Lian arbeider som førsteamanuensis ved Institutt for samfunnsmedisin, Merok som universitetslektor samme sted. Boka er ifølge forordet en flerfaglig essaysamling om distriktsmedisin som begrep, virksomhet og praksisfelt, men de som var tilstede på seminaret oppdaget snart at det her dreide seg om langt mer allmenne og mer grunnleggende spørsmål enn som så. For eksempel: Hva vil det si å praktisere som lege? Hvilke typer kunnskaper trenger legen for å gjøre gode og riktige kliniske vurderinger og beslutninger? Og hvorfor bør legen tenke på pasienten som mer enn et biologisk vesen? På seminaret ble disse spørsmålene drøftet med utgangspunkt i ulike faglige tilnærminger.



Lian åpnet seminaret med å fortelle litt om bokas omslagsbilde, og hvorfor hun valgte nettopp dette som forsideillustrasjon: Bildet viser Janus - guden for begynnelse og slutt, endring og overgang - slik han er avbildet på en cirka 2000 år gammel romersk mynt. Janus har et hode med to ansikter som ser i motsatte retninger, det ene framover og det andre bakover. Dette er ment å illustrere noe av det som kjennetegner distriktsmedisinen i vår tid: Vekslingen mellom å være

en nytenkende og banebrytende medisinsk fortropp (avantgarde) og å dvele ved fortiden (nostalgi). Etterpå ga hun et kort riss av

bokens formål, problemstillinger, perspektiver og innhold, hvor særlig den flerfaglige tilnærmingen og den essayistiske formidlingsformen ble fremholdt.

Deretter presenterte de ulike bidragsyterne sine essay, en etter en. Først ute var de som hadde skrevet i bokens såkalte teoridel: Historikeren Aina Schiøtz snakket om distriktslegens rolle og rolleutforming i Norge fra sunnheitsloven av 1860 og frem til vår tid. Sosiologen Olaug S. Lian begrunnet hvorfor lokalsamfunnet er det stedet hvor legene, mer enn noe annet sted, gis gode forutsetninger for å realisere gullstandarden i moderne medisin, nemlig en pasientsentrert praksisform. Filosofen Åge Wifstad avsluttet denne delen av programmet med å drøfte om distriktsmedisinen kan være et moderne prosjekt, og svarte et klart nei: Denne praksisformen passer dårlig i et samfunn hvor markedstenkningen er dominerende og lojaliteten er flyktig. (Boken har også et maktteoretisk bidrag av sosiologen Edmund Edvardsen, men han var ikke tilstede på seminaret.)

Andre del av seminaret tok utgangspunkt i del 2 av boken, og omhandlet blant annet temaet kunnskapsformer og kliniske beslutninger i et erfaringsperspektiv. I denne delen ble de teoretiske og de praksisnære diskusjonene vevet sammen. Først ute var legen Eivind Merok, som forsøkte å utarbeide en forståelse av distriktsmedisin som en uoversiktlig og uforutsigbar arena for erfaring, deltakelse, bevitnelse, hermeneutisk praksis og etisk fordring. Legen Eivind Vestbø illustrerte hvordan stedet for yrkesutøvelsen er et sosiokulturelt kraftfelt som legger klare føringer på legegjerningen, og synliggjorde hvordan dette modifierer den kliniske modellen i retning av noe som kan kalles en særegen distriktsmedisinsk klinikk. Legen Eystein Straume beskrev en distriktsmedisinsk praksis hvor deltakelse i folks og steds liv har stor betydning ikke bare for legenes profesjonelle virksomhet, men også for hvem de er og blir som mennesker. Sammen med fotograf Rune Eraker og forfatter Hilde Sandvik presenterte legen Torgeir Gilje Lid sitt originale samarbeidsprosjekt "Bilder fra klinisk praksis" som brukes i veiledningsgrupper i allmennmedisin. Spørsmålet er om bildene kan lære oss noe som ikke er så lett å gripe med ord. Legen John Nessa tok utgangspunkt i det han kalte distriktsmedisinenes korrektivfunksjon, og argumenterte for at distriktsmedisinen i sin faglige og ideologiske periferi bør definere seg selv både som et kritisk korrektiv til og en nødvendig premissleverandør for det magnetiske sentrum. Lege Anette Fosse avsluttet seminaret med å si noen ord om hvordan distriktsmedisinen kan vise vei i utformingen av framtidige samhandlingsformer og -systemer mellom førstelinjetjenesten og de andre nivåene i helsetjenesten.

forts neste side ...

Leger i lokalsamfunn ... forts ...

Diskusjonene på seminaret var preget av ulike perspektiver og innfallsvinkler til samme tema, fremført av en særdeles lite homogen gruppe av bidragsytere: To sosiologer, en historiker, en filosof, seks medisiner, en skjønnlitterær forfatter og en fotograf. Til tross for dette var der klare røde tråder. Mange av bidragene bygget på en forståelse av distriktsmedisinsk praksis som gikk ut over den snevre endimensjonale biomedisinske. Biologikunnskaper er ikke tilstrekkelig for å sette legen i stand til å foreta gode og riktige kliniske vurderinger og beslutninger. Dette gjelder for alle medisinske praksisformer, men i en distriktsmedisinsk setting er det lettest å se hvorfor. Innleggene viste oss også essayistikkens fremste fortrinn: Levendegjøring av stoffet.

Nyhetsnotis:

Nasjonalt Forskningsenter innen Komplementær og Alternativ Medisin, NAFKAM, skal nå gå i gang med sitt første etterutdanningskurs for leger.

Kurset er godkjent av Den norske lægeforening som valgritt kurs alle spesialiteter (7 t).

Formålet med kurset er å øke legers grunnleggende kunnskap om komplementær og alternativ behandling, for bedre å kunne kommunisere med pasienter, pårørende, helsepersonell, offentlig for

Seminaret var primært lagt opp som en presentasjon av boken, og satt sammen av små appetittvekkere. Debatter med publikum var det ikke satt av tid til. Det er derfor vanskelig å si hvordan de reagerte på det de hørte, men på vei ut av lokalet hørte jeg en tilhører som etterlyste noe om alle problemene i primærlegetjenesten i distriktene; rekrutteringssvikt, vikarstafetter, kostnadsvekst osv. Dette kan tyde på at arrangørene lyktes i sitt prosjekt om å fokusere på potensialitet og mulighetene, og på den rikdommen som ligger gjemt i denne praksisformen. Eller for å sitere bokas siste setning: "De som velger denne praksisformen, får en unik mulighet til å praktisere en rikere form for medisin - en mulighet gitt av kvaliteter ved stedet." Virkelighetsfjernt? Ikke i følge det vi hørte fra podiet i auditorium 5 fredag 4. februar 2005.

valtning og andre om temaet.

For nærmere informasjon ta direkte kontakt med Bjørn Bjørvik, tlf. 776 46854/bjorn.bjorvik@fagmed.uit.no eller se våre nettsider: <http://www.nafkam.no/kurs/konferanser>

Kurset vil bli avholdt i Forskningsparken fredag 27. mai.

Norsk kinesisk samarbeid ved Med Fak, UiTø

Av Torkel Snellingen, førsteamanuensis ved IKM

Kina gjennomlever en historisk periode preget av dyptgripende økonomiske, sosiale og teknologiske endringer. Gjennomsnittlig årlig vekst i BNP har de tyve siste årene ligget på 9 % og veksten i utenlandshandelen på 15 %. Fra å være en råvareeksportør har landet blitt en ferdigvareeksportør. Verdens mest folkerike land med over 1,2 milliarder innbyggere, har siden innføring av sin åpne dørs-politikk for 20 år siden rykket opp fra 32. til 10. plass som handelsnasjon på verdensbasis. Landet har verdens 7. høyeste BNP og har de siste 6 årene vært verdens nest største mottaker av utenlandsinvesteringer. Kinas allerede betydelige politiske tyngde, regionalt og globalt, ventes å øke ytterligere i årene som kommer. Beregninger antyder at Kina vil kunne opprettholde en gjennomsnittlig årlig vekst på nærmere 7 % over de neste 20 årene. I så fall vil Kinas BNP i denne perioden passere Japans, og etterhvert nærme seg USA målt i kjøpekraftsparitet.

Som det eneste asiatiske landet med fast plass i FNs sikkerhetsråd, som regionens nest største økonomi, som en kjernevåpenmakt og som Øst-Asias sterkeste militærmakt, er Kina en ledende regional aktør, hvis utvikling og politiske valg i økende grad også vil ha globale konsekvenser. Norge var med de øvrige skandinaviske land en av de første som anerkjente Folkerepublikken den 7. oktober 1950 og etablerte diplomatiske forbindelser 5. oktober 1954. Dette ble behørig feiret med offisiell markering i Beijing.



Stortingspresident Jørgen Kosmo og Norges Ambassadør Tor Christian Hildan avbildet med Dr. Liu Li Vice chairwoman 9th NPC Standing Committee. Liu Li utdannet som lege ved Beijing Medical College i 1957.

Et år senere ankom den første diplomatiske delegasjonen til Oslo for etablering av den kinesiske ambassade. Hvem ville tro den gang at et universitet i Tromsø, 50 år etter, ville innta en rolle i forbindelser mellom de to land.

Under en middag ved den norske ambassade i Beijing i oktober 2002 kunne tidligere daværende helseminister Dagfinn Høybråten i sin tale etter maten fortelle at han som smågutt fikk høre historier av sin bestemor om hennes oppvekst i Kina. Han hadde nettopp besøkt Hunan-provinsen hvor hans oldefar grunnla sykehuset i Yiyang.

Høybråten's personlige interesse for Kina førte til at våre to land i 1999 inngikk en intensjonsavtale om et helsesamarbeid, og en treårig handlingsplan ble undertegnet da han var som helseminister på gjensitt i oktober 2002.



Kinas helseminister Zhang Wenkang og Dagfinn Høybråten undertegner en handlingsplan for helsesamarbeid 21. oktober 2002 i Beijing.

De første kontakter på det kollegiale plan ble etablert for over 10 år siden under Arthur Revhaug sitt opphold ved Harvard Medical School. Han traff da sin kinesiske kollega, professor Zhu-Ming fra Peking Union Medical College Hospital (PUMCH). Professor Zhu-Ming besøkte senere Tromsø. I 2001 etablerte undertegnede kontakt med professorene Jialing Zhao og Xipu Liu ved Øyeavdelingen ved samme institusjonen.

forts neste side ...

Norsk kinesisk samarbeid ... forts ...

PUMCH ble etablert i 1914 med støtte fra det såkalte China Medical Board etablert av Rockefeller Foundation. Etablering av PUMCH var det første samarbeid mellom vestlige og kinesiske medisinske institusjoner og ble det første prosjektet for etablering av medisinsk utdanning med tradisjoner fra vestlig skolemedisin. PUMCH ligger sentralt i Beijing like ved den forbudte by og himmelske freds plass.



Peking Union Medical College, Beijing i 1921

Med etablering av kollegiale forbindelser, den spesielle interessen for alternativ medisin ved UNN og etablering av NAFKAM i Tromsø lå det til rette for et bredt samarbeid med miljøer i Kina.

NAFKAM ble etablert ved Med.fak. som ledd i et politisk ønske om styrking av forskningskompetansen innen dette feltet i Norge. Tradisjonell kinesisk medisin (TCM) oppfattes som en viktig dimensjon i dette feltet.



Bian Que fra Renqiu i Hebei-provinsen. - Kjent for sin dyktige utøvelse av akupunktur og pulsdagnostikk (ca. 500 B.C.).

TCM har røtter som går flere tusen år tilbake og omfatter en rekke elementer innen behandling, kosthold, livsstil, øvelser med mer. Akupunktur er mest kjent i Norge, men et annet stort og viktig område er urtemedisin. Norge har et restriktivt lovverk mht. innførsel og bruk av urtemedisin, og akupunktur vil derfor være i fokus for samarbeidet.

Det overordnede målet med samarbeidet er å heve den norske kompetansen innen TCM innenfor helseforvaltning, forskningsmiljøer, helsetjenesten og blant utøvere av alternativ medisin gjennom å bygge opp og utvikle et nettverk blant kinesiske og norske eksperter og forskere.

Tove Riise sammen med kollega Xiaotong Li fra Revmatologisk avdeling ved UNN hadde sist høst et tre ukers opphold ved China-Japan Friendship Hospital i Beijing, og som en oppfølging av besøket, planlegges det nå tiltak ved avdelingen. Flere andre miljøer har også vist sin interesse (eks. smertegruppen og hud-



Besøk i Tromsø fra Kina -Japan Friendship Hospital, Beijing her sammen med Sameline Grimsgaard, tidl. koordinator fra norsk side av samarbeidet.

avdelingen). Jianping Liu, tidligere forsker ved Chinese Cochrane Centre i Chengdu, er ansatt for å bistå med styrking av forskningskompetansen. Han tiltrer nå som leder for forskningsenheten ved Beijing University of Traditional Chinese Medicine.

IT og Basalforskning i ett tverrfagligsamarbeid.

Med støtte fra Fredskorpset ble det etablert kontakter mellom norske og kinesiske miljøer som førte til nye faglige nettverk både i Norge og Kina. Kontakt med forskere ved Kompetanse Senter for Informasjonsteknologi (KITH) i Trondheim førte til etablering av SHD-finansiert forprosjekt med Informasjonsskolen ved Renmin Universitetet. Renmin Universitetet er Kinas fremste universitet for samfunnsvitenskapelig studier. Deres informasjonsskole for utdanning av dataingeniører har vært kjent i norske miljøer over lengre tid og har et tett samarbeid med NTNU med bl.a. av utdanning av Dr Grads Studenter. Begge universiteter har representasjon i Den Internasjonale Federasjon for Informasjon Prosessering.

IT-prosjektets formål er å utvikle en modell for klinisk kvalitets-sikring ved bruk av såkalt intelligent portal for innhenting av helseinformasjon knyttet til klinisk virksomhet. Det ble etablert en avtale mellom Øyeavdelingene ved IKM og PUMCH sammen med Renmin Universitetet for etablering av et utviklingslaboratorium lokalisert til Renmin Universitetet i Beijing. Informasjonssystemet som utvikles utprøves nå i et nettverk av øyeklinikker i Beijing og vil nå kunne integreres mot norske journalsystemer og informasjonsrammeverk.

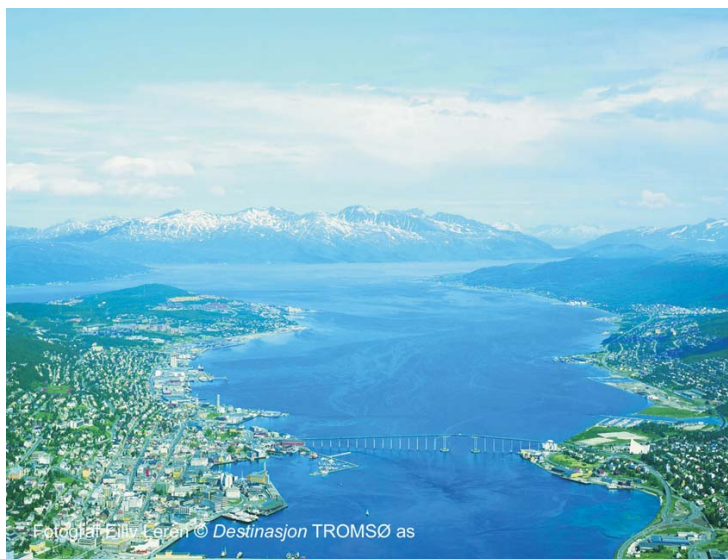
Det andre prosjektet som ble etablert i Tromsø var en videreføring og styrking av basalforskning på aldersrelatert makula degenerasjon (ARMD) som var så smått etablert ved PUMCH i Beijing, men som nå er overført til Tromsø. ARMD er i dag den viktigste årsaken til synstap hos eldre. Her ble det etablert spennende synergier med gruppen til Bård Smedsrød som er ledende i forskning på aldringsmekanismer knyttet til bl.a. endotelceller i lever. Beijing-gruppen var ledende på endotelcelleforskning i indre øye (Makula/Retina).

Fredskorpset finansierte utveksling mellom miljøene. Fra Norge sendte vi en høyt kvalifisert media og grafisk designer til Renmin Universitetet til å bistå utviklingsprosjektet der og fra PUMCH kom en ung lovende forsker med kunnskap fra eksperimentell patologi rettet mot aldring og degenerative prosesser av to typer celler (choriocappilaris endotelceller og pigment epitelceller) i indre øye.

Tre spennende samarbeidsprosjekter er nå godt forankret i både Beijing og Tromsø takk til entusiasme fra dyktige og entusiastiske kollegaer fra begge miljøer.

Tromsø-seminar i medisin 2005 som i år ble tildelt Avdeling for medisinsk fysiologi, IMB, Det medisinske fakultet:

<http://web.fagmed.uit.no/ishr2005>



International Society for Heart Research



**25th. European Section Meeting
June 21-25, 2005
Tromsø, Norway**



Redaksjonsansvarlig:

Dekan Kirsti Ytrehus

Stoff sendes redaksjonssekretærer:

May Liss Paulsen (maylissp@fagmed.uit.no, 44601)

Karin Akselsen (karinpa@fagmed.uit.no, 44691)

Adresse:

Medflaket, Det medisinske fakultet, UiTø, 9037 Tromsø

Tel. 77 64 46 01 Fax. 77 64 53 00

<http://uit.no/medfak/medflaket/>